



PIODERMITE DO PASTOR ALEMÃO - Relato de Caso

Natielly Dias Chimenes¹, Juliana Harumi Hasebe², Carolina Isabela Mucellini³, Mikaelle de Oliveira Castilho⁴, Vinicius Duarte Rodrigues⁵, Mariana Isa Poci Palumbo⁶, Veronica Jorge Babo-Terra⁷

¹Residente de Clínica Médica de Pequenos Animais FAMEZ/UFMS. E-mail: natielly-dias@hotmail.com

²Aluna de Graduação do Curso de Medicina Veterinária UFMS. E-mail: julianahasebe@gmail.com

³Residente de Medicina Veterinária Preventiva FAMEZ/UFMS. E-mail: carolinamucellini@gmail.com

⁴Residente de Patologia Clínica Veterinária FAMEZ/UFMS. E-mail: mikl_veterinaria@hotmail.com

⁵Residente de Medicina Veterinária Preventiva FAMEZ/UFMS. Email: vinidr15@gmail.com

⁶Professora Adjunta de Clínica Médica de Terapêutica de Pequenos Animais FAMEZ/UFMS. E-mail: mariana.palumbo@ufms.br

⁷Professora Associada de Clínica Médica de Terapêutica de Pequenos Animais. E-mail: vjb@terra.com.br

Resumo: A piodermite do Pastor Alemão é classificada como uma piodermite profunda que frequentemente apresenta furunculose associada. Relata-se um caso de piodermite do Pastor Alemão com lesões ulceradas em flanco, membros, ânus e nas articulações tibiotársicas e cárpicas, com pústula e secreção purulenta. O diagnóstico foi feito por meio de exame físico, histórico, raça, idade do animal, e também achados de exame citológico e realização de cultura das lesões, aliado à remissão completa dos sinais clínicos após início de tratamento antimicrobiano e anti-inflamatório.

Palavras-chave: canino, dermatite, prurido

GERMAN SHEPHERD'S PYODERMA

Abstract: German Shepherd dog pyoderma is classified as a deep pyoderma with furunculosis frequently observed. A case of German Shepherd pyoderma in a dog is reported with clinical signs of ulcerated lesions on the flank, paws, anus and tibiotarsal and carpal joints, with pustule and purulent discharge. The diagnosis was based on physical examination, history, breed, age of the animal, as well as findings of cytology and culture of lesions, allied with complete remission of clinical signs after initiation of antimicrobial and anti-inflammatory.

Key-words: canine, dermatitis, itching

Introdução

A Piodermite do Pastor Alemão foi definida como um distúrbio crônico da pele de cães da raça pastor alemão, caracterizada por múltiplas lesões profundas da pele com morfologia e distribuição típicas (Wisselink et al., 1985). Dentre os diversos agentes causadores, *Staphylococcus pseudintermedius* é o mais frequente, podendo ser agravada por microrganismos Gram-negativos, como *Escherichia coli*, *Proteus* spp. e *Pseudomonas* spp. (May, 2015). Até agora, a patogênese da piodermite do Pastor Alemão não está clara, contudo, como a doença é restrita a esta raça (sendo pura ou cruzada) a transmissão genética de fatores causais ou predisponentes foi considerada (Wisselink et al., 1985).

No que se refere aos sinais clínicos da piodermite profunda, as lesões geralmente são pruriginosas e podem ser encontradas em região lombossacra, inguinal, abdômen ventral, assim como em laterais de membros pélvicos, interdígitos, glúteos, cotovelos, axila, face e região cervical, podendo existir também a forma generalizada (Rosser, 2006). Os achados do exame físico podem incluir pápulas, pústulas, crostas, colaretas epidérmicas, alopecia, descamação, liquenificação, abscesso, furunculose, celulite, entre outros e no hemograma, pode ser revelada leucocitose com desvio regenerativo à esquerda (May, 2015).

Os métodos diagnósticos incluem raspados cutâneos, tricogramas, cultura para dermatófitos, citologia da superfície cutânea, citologia de pápula/pústula e esfregaço direto de pústula intacta, que pode revelar neutrófilos com bactérias intracelulares, tipicamente cocos (May, 2015). Exames complementares devem ser realizados para excluir outras causas de foliculite, como a pesquisa de ectoparasitas, além de hemograma e perfil bioquímico para avaliar possíveis causas endócrinas (Rosser, 2006).

O tratamento para a piodermite profunda deve ser feito com um antibiótico sistêmico, selecionado com base nos resultados dos testes de cultura e suscetibilidade, sendo os antibióticos cefalexina e enrofloxacin preceituados, além de banhos duas vezes por semana com shampoos à base de peróxido de benzoíla ou clorexidina. O tratamento é realizado no mínimo por 4 semanas, sendo necessária posterior avaliação do paciente. O recomendado é tratar o cão por 2 semanas além da remissão clínica completa (Rosser, 2006). O objetivo desse trabalho foi relatar o caso de um cão com piodermite do Pastor Alemão



ênfatizando os sinais e a evolução clínica após início de tratamento antimicrobiano associado à terapia tópica.

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário da UFMS uma canina, Pastor Alemão, fêmea, com cinco anos de idade, não castrada, com queixa principal de lesões ulceradas com pústulas por todo o corpo há aproximadamente seis meses, sendo a pior localizada na região de flanco esquerdo. Com histórico vacinal atualizado, a paciente possuía um contactante canino assintomático.

Durante avaliação física, todos os parâmetros encontravam-se dentro dos valores de referência. No exame dermatológico foram observadas lesões ulceradas nas regiões de flanco, patas, ânus e articulações tibiotársicas e cárpicas, com pústula e secreção purulenta.

Foram realizados hemograma completo, não havendo alterações nos parâmetros de eritrograma e plaquetometria e no leucograma, foi observada neutrofilia (15.252 mm^3 , ref.: $3.000-11.500 \text{ mm}^3$) com presença de neutrófilos tóxicos (granulações tóxicas) e linfopenia (492 mm^3 , ref.: $1.000-4.800 \text{ mm}^3$), exame parasitológico pelo método de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) do linfonodo com resultado negativo para a presença de formas amastigotas de *Leishmania* sp. no material analisado. Foi feito ainda raspado de pele para pesquisa de ácaros e pesquisa direta para fungos, com resultados negativos para ambos, além de citologia das lesões em que foi observada presença de neutrófilos e monócitos e a cultura com antibiograma das lesões que constatou na região de flanco a presença de *Staphylococcus pseudintermedius* e de *Streptococcus* sp., ambos sensíveis à cefalexina, cefovecina e enrofloxacin. Diante da exclusão de ectoparasitas e dos achados laboratoriais e lesões observadas no animal, foi iniciado tratamento para piодermite do Pastor Alemão com antibioticoterapia de escolha à base de cefalexina (30 mg/kg/a cada 12 horas/ durante 30 dias), Spray à base de sulfato de neomicina, bacitracina de zinco e hidrocortisona (Neotopic®) (tópico/ a cada 24 horas/ durante 30 dias), gluconato de clorexidina 1% (Riohex®) para limpeza das lesões (tópico/a cada 24 horas) e shampoo à base de gluconato de clorexidina 4% (Clorexiderm®) (tópico/a cada 7 dias/ durante 30 dias).

No retorno, 35 dias após consulta inicial, a paciente apresentou melhora parcial nas lesões e foi relatado que não havia sido feito o uso do shampoo prescrito anteriormente. Nesse momento foi prescrito outro shampoo à base de peróxido de benzoíla 2,5% (Sanadog®) (tópico/a cada 7 dias/ durante 30 dias) e manteve-se a cefalexina (30mg/kg/ a cada 12 horas/ durante 30 dias). Após 60 dias de tratamento o animal apresentou melhora completa do quadro clínico corroborando o diagnóstico de piодermite do Pastor Alemão.

Discussão

A piодermite do Pastor Alemão é caracterizada por prurido como queixa principal, com a presença de piодermite profunda que se inicia tipicamente na região lombossacra que pode progredir para outras áreas do corpo (Rosser, 2006). O animal relatado apresentava a presença de lesões ulceradas com pústulas e secreção purulenta em áreas de flanco, configurando piодermite profunda, entre falanges, ânus e nas articulações tibiotársicas e cárpicas, concordando com os relatos de Rosser (2006), que diz ainda que conforme a doença progride, podem surgir áreas de alopecia pós-traumática, hiperpigmentação, pápulas, pústulas, bolhas hemorrágicas, úlceras, crostas e vias de drenagem com tecido friável ao redor, sendo algumas destas lesões também observadas no animal estudado.

A paciente deste relato possuía 5 anos de idade e segundo Denerolle (1998), em um estudo retrospectivo, a dermatite do pastor alemão foi observada em animais entre 1 e 12 anos de idade, com predisposição por machos, diferindo parcialmente do caso descrito. Entretanto, Silva e Rolan (2014) relatam que essa piодermite pode acontecer em ambos os sexos de maneira semelhante.

A abordagem diagnóstica para o tratamento da piодermite desta cadela foi realizada conforme a literatura, eliminado possíveis causas de piодermite crônica e profunda, como presença de ácaros e fungos. Os resultados do hemograma revelaram evidências de infecção bacteriana de natureza crônica com neutrofilia, linfopenia e presença de neutrófilos tóxicos. Além disso, autores indicam que a cultura bacteriana e os testes de sensibilidade devem sempre ser realizados para auxiliar na escolha do antibiótico mais apropriado para uso no tratamento desta doença (Rosser, 2006). Na paciente em questão foi realizada citologia que revelou a presença de células inflamatórias, e cultura e antibiograma das feridas. As bactérias mais comumente isoladas de cães com piодermite do Pastor Alemão são *Staphylococcus pseudointermedius* (Wisselink et al., 1985), que pode estar presente como o único patógeno bacteriano ou em combinação com outras bactérias, incluindo *Streptococcus* b-hemolíticos, *Proteus mirabilis* ou *Corynebacterium* spp. (Rosser, 2006). Na cultura houve crescimento de *Staphylococcus pseudointermedius*



e *Streptococcus sp.* sensíveis à cefalexina, enrofloxacina e cefovecina, concordando com a literatura citada.

O protocolo de tratamento para a piodermite do pastor alemão é de duas semanas após remissão clínica, o que geralmente exige um total de oito semanas de terapia, sendo indicado o antibiótico sistêmico cefalexina na dose de 22 mg/kg a cada 8 horas (Rosser, 2006). Ademais, a terapia tópica é essencial no tratamento dessa doença, sendo que a limpeza das lesões duas vezes ao dia ajuda a remover exsudatos com crostas, melhoram a drenagem e deixam o paciente mais confortável (Lloyd, 2013), além de diminuir a inflamação e aumentar a oxigenação tecidual (May, 2015). Os banhos devem ser feitos duas vezes por semana com shampoo à base de peróxido de benzoíla 2,5% a 3,0% ou shampoo de clorexidina de 3% a 4% (Rosser, 2006), a fim de remover os debris superficiais (May, 2015). O cão deste relato, em contrapartida, foi tratado com dose inicial de 30 mg/kg de cefalexina a cada 12 horas e shampoo à base de peróxido de benzoíla 2,5% semanalmente, e após 30 dias do início do tratamento, o animal já apresentou significativa melhora do quadro clínico, apresentando resolução completa das lesões após 8 semanas de terapia.

Conclusões

O diagnóstico da piodermite do Pastor Alemão exigiu a exclusão da presença de ectoparasitas, associação de achados laboratoriais e aspectos clínicos, sendo a resposta ao tratamento uma forma eficaz para a conclusão do diagnóstico e instituição do tratamento adequado. Aliado a isso, foi fundamental a colaboração e responsabilidade do tutor no manejo adequado do animal para remissão completa das lesões.

Literatura Citada

- DENEROLLE, P.; BOURDOISEAU, G.; MAGNOL, J. et al. German Shepherd Dog Pyoderma: A Prospective Study of 23 cases. **Veterinary Dermatology**. v. 9. p. 243-248, 1998.
- LLOYD, D. Bacterial Skin Diseases. In: MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E.; CAMPBELL, K.L. 7 ed. **Muller & Kirk's small animal dermatology**. St. Louis, Mo.: Elsevier/Mosby, 2013, p. 203-204.
- MAY, E.R. Piodermite. In: TILLEY, L.P. 5 ed. **Consulta Veterinária em 5 minutos espécies canina e felina**. São Paulo: Manole, 2015, p. 1040-1041.
- ROSSER JR., E. J. German Shepherd Dog Pyoderma. **Vet. Clin. Small Animal**, v. 36, p. 203- 211, 2006.
- SILVA, C.L.; ROLAN, R.T. Foliculite furunculose - relato de caso. **PUBVET**, v. 8, n. 15, Ed. 264, Art. 1758, 2014.
- WISSELINK M.A.; WILLEMSE A.; KOEMAN J.P. Deep pyoderma in the German Shepherd Dog. **J Am Anim Hosp Assoc**, v. 21, p. 773-776, 1985.

